

Groupe 6.2

QUESTION POUR NICOLAS ETTAHAR

MENINGITES INFECTIEUSES

1. Question : Le LCR est un liquide physiologiquement stérile

VRAI

FAUX

Réponse : Vrai

2. Question : Le LCR est composé de :

10% d'eau

75% d'eau

99% d'eau

Réponse : 99% d'eau

3. Question : La glycorachie doit être égale **au minimum** à :

½ de la glycémie

1/3 de la glycémie

¼ de la

glycémie

Réponse : ½ de la glycémie

4. Question : La protéinorachie est

<0,40 g/L

>0,40 g/mL

<0,40 g/mL

Réponse : <0,40 g/mL

5. Question : Définir la photophonophobie

Réponse : Hyper sensibilité à la lumière

6. Question : Quel est le signe de gravité d'une méningite infectieuse ?

Réponse : le purpura

7. Question : Quels sont les trois types de méningites infectieuses **bactériennes les plus fréquentes** ?

Réponse : M.pneumocoque, M.méningocoque et M.listeria

8. Question : Quelle est la condition nécessaire **qui évite de fausser les résultats de la ponction lombaire** ?

Réponse : Ne pas administrer de traitement antibiotique avant

9. Question : A propos de la cellularité, on diagnostique une méningite si le nombre de cellules est :

<20/mm³

>80/mm³

20/mm³

Réponse : >20/mm³

10. Question : Les patients diagnostiqués méningites infectieuses sont placés en isolement et en isolement

Réponse : Respiratoire et contact

INFECTION URINAIRE

1°) Quels organes peuvent être touché par les infections urinaires ?

Urètre, uretère, glande surrénale, vessie, rein, prostate

2°) La forme simple de l'infection urinaire touche les hommes. Vrai ou Faux

Faux

Les adolescents sont plus exposés à la forme compliquée de l'infection urinaire. V ou F

Faux

On parle de forme compliquée chez les diabétique, les immunodéprimés et insuffisants rénaux. V ou F

Vrai

La présence d'un lithiase rénale constitue une forme compliquée de l'infection urinaire.

V ou F

Vrai

3°) Quel est l'agent causal le plus fréquent ?

E Coli *Staphylococcus* *Proteus*

4°) La stérilité de l'arbre urinaire est inhérent à :

La longueur de l'uretre

La fréquence des miction

L'intégrité de la muqueuse urinaire

Du flux permanent de l'urine urétérale

Caractéristiques chimique de l'urine

5°) Quels sont les signes cliniques de l'infection urinaire ?

Pollakiurie

Dysurie

Brûlure mictionnelles

Urines troubles/ hématurie

Fievers et frissons

6°) La pollakiurie :

Désigne une présence de potassium dans les urines

Absence de miction

Est une fréquence excessive de miction

7°) Quels sont les moyens de diagnostiquer les infections urinaires ?

BU

ECBU

Hémoculture

8°) Quels diagnostics possibles peut-il y avoir après ces examens ?

Cystite

Pyélonéphrite

prostatite

9°) La bandelette urinaire est l'examen suffisant dans le cas de :

La cystite simple

La pyélonéphrite

Prostatite

10°) Le seuil de bactériurie pour la pyélonéphrite et la prostatite est :

10^3 UFC/mL

10^4 UFC/mL

10^5 UFC/mL

Dermohypodermite

1) Définir la dermohypodermite bactérienne nécrosante

Réponse : *infection cutanée aiguë touchant le derme et l'hypoderme

*se propageant le long des fascias

*nécrosante

Mortelle dans 30%

2) Donner deux types de signes généraux et quatre signes locaux

* signes généraux : fièvre, frisson

* signes locaux : placard inflammatoire érythémateux, oedémateux, douloureux, chaud

3) Parmi les signes à rechercher faisant craindre une dermohypodermite nécrosante, cochez les réponses exactes.

a) Râle à l'auscultation pulmonaire

b) Présence de taches cyaniques froides punctiformes

c) Augmentation de la diurèse

d) Nécrose

4) Citez les trois grands principes de la prise en charge de la dermohypodermite bactérienne nécrosante.

* urgence médico-chirurgicale

* Hospitalisation en réanimation

* Antibiotique

5) A quoi est le plus souvent lié la dermohypodermite bactérienne nécrosante ?

- *Streptococcus pyogenes*

Septicémie

1) définir l'état infectieux :

Infection, agression d'un agent infectieux provoquant une réponse inflammatoire liée à la présence du pathogène.

2) Donner les critères de l'aggravation d'une sepsis ?

Température > 38.2 °C
FC > 120 Battements par minute
FR > 30 Cycles par minute
PA < 110 mmHg

3) Conduites à tenir lors d'un choc septique :

Urgence vitale= appeler le médecin
mise en place sans attendre de 2 voies veineuses périphériques.
Remplissage macro molécules
O2 haute concentration avec port de masque double ailette.
Surveillance rapprochée de tous les paramètres (constantes).

TETANOS

1. Qu'est ce que le tétanos ?

Maladie due au *Clostridium tetani* (qui est une bactérie)

2. Quel est son réservoir naturel ?

Par la terre contaminée par les excréments d'animaux

3. Par quel moyen le tétanos se transmet-il ?

Pénétration par une plaie contaminée par le sol

4. Donner les symptômes du Tétanos

Trismus : blocage de la mâchoire
Période d'état : contracture généralisée

5. Enoncer les étapes du traitement

Hospitalisation en service de réanimation
Intubation
Benzodiazépines (pour décontracter)
Nettoyer la porte d'entrée
Antibiotiques (pénicilline)

6. Quels sont les moyens de prévention mis en place ?

Primo vaccination
Rappel du vaccin tous les 5 ans pour les enfants et tous les 10 ans pour les adultes
Prophylaxie (quand la personne ne sait pas si elle est vaccinée)

7. Est-ce que le tétanos doit être déclaré obligatoirement ? répondre par OUI ou NON

Oui

Érysipèle

1. Définir une érysipèle

Rep : Dermohypodermite bactérienne non nécrosante = infection cutanée aigue touchant le derme et l'hypoderme, est localisée.

2. Quels sont les signes cliniques ? (généraux et locaux)

Rep : -fièvre, frisson

- début brutal
- placard inflammatoire :
 - > erytheme
 - > oedeme
 - > douleur
 - > chaleur

-porte d'entrée : intertrigo, ulcère, excoriation

Formes topographique

. membre inferieur 90% des cas (car retour veineux) : la zone la plus touchée

Forme symptomatiques

- erythème
- bulleux
- purpurique (Echymotique) = tâche pourpres

3. Quel est le germe le plus fréquent ?

-Rep : Streptocoque bêta hémolytique du groupe A

4. Énoncer le 8 étapes du traitement

- hospitalisation
- antibiotique
- repos au lit et mise en décharge du membre (surélever le membre)
- traitement antalgique
- anticoagulant à dose préventive
- traité les facteurs favorisants : diabète, arthérite, lymphoedème
- traitement local de la porte d'entrée
- mise à jour de la vaccination antitétanique